

ที่ ศธ ๐๒๑๐.๕๖/ ๘๘๘



สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต
ถนนดำรง ภูเก็ต ๘๓๐๐๐

๒ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งการฉีดวัคซีน Pfizer สำหรับนักเรียนอายุ ๑๒ - ๑๘ ปี ในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอเมือง/อำเภอกะทู้

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผนการฉีดวัคซีน จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบสำรวจและใบยินยอมบริหารจัดการฉีดวัคซีนที่ผู้ปกครองเซ็นชื่อ จำนวน ๑ ฉบับ

๓. แบบคัดกรองก่อนรับบริการฉีดวัคซีนที่ผู้ปกครองเซ็นชื่อ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการกระทรวงศึกษาธิการ แจ้งให้สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด
สำรวจข้อมูลนักเรียน/นักศึกษา ที่มีอายุ ๑๒ - ๑๘ ปี ที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๖ หรือเทียบเท่า และ
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช. - ปวส.) เพื่อจัดทำบัญชีรายชื่อแจ้งไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดภูเก็ต นั้น

ในการนี้ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดภูเก็ตได้จัดทำแผนการฉีดวัคซีน โดยนัดหมาย วัน เวลาและ
สถานที่ในการเข้ารับการฉีดวัคซีน ดังนี้

๑. อำเภอเมือง ณ ศูนย์ฉีดวัคซีนสะพานหิน (๔,๐๐๐ ที่นั่ง)

๒. อำเภอกะทู้ ณ ศูนย์การค้าจังซีลอน ตำบลป่าตอง

๓. อำเภอถลาง ณ อาคารสนามบินนานาชาติภูเก็ต

ทั้งนี้ ขอความร่วมมือสถานศึกษานำนักศึกษาไปฉีดวัคซีนตามวัน เวลา ที่กำหนดและแจ้งให้นักศึกษา
เตรียมเอกสารการฉีดวัคซีน ได้แก่

๑. บัตรประจำตัวประชาชนของนักศึกษา

๒. แบบสำรวจและใบยินยอมบริหารจัดการฉีดวัคซีนที่ผู้ปกครองเซ็นชื่อ

๓. แบบคัดกรองก่อนรับบริการฉีดวัคซีนที่ผู้ปกครองเซ็นชื่อ

รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายศีกดา ประชุม)

รองผู้อำนวยการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต

กลุ่มส่งเสริมการศึกษานอกระบบ

โทร. ๐ ๗๖๒๒ ๑๘๐๑

โทรสาร ๐ ๗๖๒๒ ๓๓๐๘

แผนการฉีดวัคซีนนักเรียนจังหวัด

อำเภอ	รายชื่อโรงเรียน	จำนวนนักเรียน ที่จะฉีดวัคซีน	ลำดับการรับวัคซีน	วันที่นัดหมาย รับวัคซีน	เวลา ที่นัดหมาย	หมายเหตุ
เมืองภูเก็ต	โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต	๒๑๓	๑ - ๒๑๓	๘ ตุลาคม ๒๕๖๔	๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
	อบจ.บ้านนาบอน	๕๓	๑ - ๕๓		๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
	อบจ. บ้านไม้เรียบ	๕๑	๑ - ๕๑		๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
*	สำนักงาน กศน. อำเภอเมือง	๑๒๔	๑ - ๑๒๔		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	*
	อบจ. เมืองภูเก็ต	๘๒๑	๑ - ๘๒๑		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	อบจ. เมืองภูเก็ต		๑๗๗ - ๔๗๗		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
	อบจ. เมืองภูเก็ต		๔๗๘ - ๗๗๘		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
	อบจ. เมืองภูเก็ต		๗๗๙ - ๘๒๑		๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	
	อบจ. บ้านตลาดเหนือ (วันครู ๒๕๖๔)	๕๐๗	๑ - ๕๐๗		๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	
	รวม	๑๗๕๙				
	โรงเรียนเอกชนในระบบ ประเภทสา	๑๘๐๐	๑ - ๓๐๐	๙ ตุลาคม ๒๕๖๔	๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
			๓๐๑ - ๖๐๐		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
			๖๐๑ - ๙๐๐		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
			๙๐๑ - ๑๒๐๐		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
			๑๒๐๑ - ๑๕๐๐		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
			๑๕๐๑ - ๑๘๐๐		๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	
	โรงเรียนเอกชนนอกระบบ	๔๗	๑ - ๔๗		๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	
	รวม	๑๘๔๗				
	โรงเรียนเอกชนในระบบ ประเภทสา	๘๒๓	๑ - ๘๒๓	๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๔	๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
			๘๒๔ - ๑๒๐๐		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
			๑๒๐๑ - ๑๕๐๐		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
	โรงเรียนเอกชนในระบบ ประเภทท	๔๙๖	๑ - ๔๙๖		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
			๔๙๗ - ๘๔๕		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
			๘๔๖ - ๙๙๖		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
	โรงเรียนเอกชนในระบบ ประเภทท	๕๕๗	๑ - ๕๕๗		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
			๕๕๘ - ๙๙๗		๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	
	รวม	๑๘๗๐				
	บ้านสเปา"มงคลวิทยา"	๒๖๙	๑ - ๒๖๙	๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔	๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
	บ้านกู่	๓๐	๑ - ๓๐		๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
	เกาะสิเหร่	๑๒๘	๑ - ๑๒๘		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	บ้านทุ่งคา(บุญยชจรประชาอาสา)	๑๓๖	๑ - ๑๓๖		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	บ้านบางคู	๑๐	๑ - ๑๐		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	เกาะมะพร้าว	๖	๑ - ๖		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	แหลมพันวา	๕	๑ - ๕		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	

แผนการฉีดวัคซีนนักเรียนจังหวัด

อำเภอ	รายชื่อโรงเรียน	จำนวนนักเรียน ที่จะฉีดวัคซีน	ระดับการรับวัคซีน	วันที่นัดหมาย รับวัคซีน	เวลา ที่นัดหมาย	หมายเหตุ
	การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานโดยครอบครัว	๘	๑ - ๘	๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔	๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	เกาะโหลน	๑	๑		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	อนุบาลภูเก็ต	๗๑	๑ - ๗๑		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
	วัดเทพนิมิตร	๑๘๖	๑ - ๑๘๖		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
	บ้านฉลอง	๔๓	๑ - ๔๓		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
	บ้านอ่าวน้ำบ่อ	๗๑	๑ - ๗๑		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
	บ้านกะตะ(ตริทศุทธอุปถัมภ์)	๑๖	๑ - ๑๖		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
	วัดสุวรรณคีรีเขต	๑๒	๑ - ๑๒		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
	วัดถ้ำคูหาสวรรค์	๓๒	๑ - ๓๒		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
	วัดสว่างอารมณ์	๑๙๑	๑ - ๑๙๑		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
	วิชิตสงคราม	๓๔๐	๑ - ๓๔๐		๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	
	ศูนย์การศึกษาพิเศษ	๑๖	๑ - ๑๖		๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	
	รวม	๑๕๗๑				
	รวมทั้งสิ้น	๗๐๔๗				

หมายเหตุ: ไม่มีหยุดพักรับประทานอาหารกลางวัน

แผนการฉีดวัคซีนนักเรียนจังหวัด

อำเภอ	รายชื่อโรงเรียน	จำนวนนักเรียน ที่จะฉีดวัคซีน	ลำดับการรับวัคซีน	วันที่นัดหมาย การรับวัคซีน	เวลา ที่นัดหมาย	หมายเหตุ
กะทู้	เทศบาล ๒ บ้านกะทู้	๒๐๐	๑ - ๑๘๕	๘ ตุลาคม ๒๕๖๔	๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
			๑๘๕ - ๒๐๐		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	ไทยรัฐวิทยา ๒๙ (กะทู้)	๒๙	๑ - ๒๙		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	บ้านบางทอง	๑๕	๑ - ๑๕		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	วัดเกิดโฮ	๕	๑ - ๕		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	วัดสุวรรณคีรีวงก์	๑๑๐	๑ - ๑๑๐		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	บ้านกะหลิม	๑๘	๑ - ๑๘		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
	โรงเรียนเอกชนในระบบ ประเภทนา	๑๔๘	๑ - ๑๔๘		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
	โรงเรียนกะทู้วิทยา	๘๘๕	๑ - ๘๘๕		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
			๑๘๖ - ๓๗๐		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
			๓๗๑ - ๕๕๖		๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	
			๕๕๗ - ๘๘๕		๑๕.๐๐ น.	
	รวม	๑๔๑๐				
	สำนักงาน กศน. อำเภอกะทู้	๓๑	๑ - ๓๑	๙ ตุลาคม ๒๕๖๔	๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
	เทศบาลเมืองป่าตอง (บ้านไสน้ำเย็น)	๒๑๑	๑ - ๑๕๕		๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
			๑๕๕ - ๒๑๑		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	ศูนย์การศึกษาพิเศษ	๖	๑ - ๖		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	โรงเรียนเอกชนในระบบ ประเภทสา	๖๙๖	๑ - ๑๘๐		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
			๑๘๑ - ๓๖๖		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
			๓๖๗ - ๕๕๒		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
			๕๕๓ - ๖๙๖		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
	ราชประชานุเคราะห์ ๓๖ ภูเก็ต	๔๐๐	๑ - ๔๑		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
			๔๒ - ๔๐๐		๑๔.๐๐ น.	
	รวม	๑๓๔๔				
	รวมทั้งสิ้น	๒๗๕๔				

หมายเหตุ : ไม่มีหยุดพักรับประทานอาหารกลางวัน

แผนการฉีดวัคซีนนักเรียนจังหวัด

อำเภอ	รายชื่อโรงเรียน	จำนวนนักเรียน ที่จะฉีดวัคซีน	ลำดับการรับวัคซีน	วันที่นัดหมาย การฉีดวัคซีน	เวลา ที่นัดหมาย	หมายเหตุ
กลาง	วิทยาลัยเทคนิคกลาง	๓๘๒	๑ - ๑๘๕	๘ ตุลาคม ๒๕๖๔	๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
			๑๘๖ - ๓๘๒		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
	โรงเรียนภูเก็ตปัญญานุกูล	๑๔	๑ - ๑๔		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
	โรงเรียนวีรสตรีอนุสรณ์	๑๕๑	๑ - ๑๕๑		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
	โรงเรียนเชิงทะเลวิทยาคม "จุติ-ก้อง"	๔๒๑	๑ - ๒๑๑		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
			๒๑๒ - ๔๒๑		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
	ศูนย์การศึกษาพิเศษ	๑๑	๑ - ๑๑		๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	
	โรงเรียนเมืองกลาง	๑๘๕	๑ - ๑๘๕		๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	
	รวม	๑๑๖๔				
	โรงเรียนเมืองกลาง	๑๔๒๔	๑๘๕ - ๓๒๐	๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔	๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	
			๓๒๑ - ๕๕๕		๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	
			๕๕๖ - ๗๔๐		๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	
			๗๔๑ - ๙๒๕		๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	
			๙๒๖ - ๑๖๐๙		๑๓.๐๐ น.	
	รวม	๑๔๒๔				
	รวมทั้งสิ้น	๒๕๘๘				

หมายเหตุ : ไม่มีหยุดพักรับประทานอาหารกลางวัน

ภาคผนวกที่ 5 แบบคัดกรองก่อนรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 สำหรับนักเรียน/นักศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 หรือเทียบเท่า



แบบคัดกรองก่อนรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19

สำหรับนักเรียน/นักศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 หรือเทียบเท่า

คำชี้แจง ให้ผู้ปกครอง กรุณากรอกข้อมูลโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างตามความจริง เพื่อเจ้าหน้าที่จะได้พิจารณาว่า นักเรียน/นักศึกษาสามารถฉีดวัคซีนได้หรือไม่

1	นักเรียนมีอายุน้อยกว่า 12 ปี	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
2	นักเรียนเคยมีประวัติแพ้ วัคซีนโควิด 19 หรือส่วนประกอบของวัคซีนโควิด 19 หรือมีปฏิกิริยาจากการฉีดครั้งก่อนอย่างรุนแรง (พิจารณาให้วัคซีนโควิด 19 ชนิดอื่นแทน)	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
3	นักเรียนได้ตรวจพบเชื้อโควิด 19 ภายใน 1 เดือน	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
4	นักเรียนมีโรคประจำตัวที่รุนแรงที่อาการยังไม่คงที่ ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ เช่น โรคหัวใจ โรคทางระบบประสาท และโรคอื่น ๆ ที่เพิ่งมีอาการกำเริบ ยกเว้นแพทย์ผู้ดูแลเป็นประจำได้ประเมินแล้วว่าให้วัคซีนได้ (ผู้ที่มีโรคประจำตัวเหล่านี้ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนรับวัคซีน)	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
5	นักเรียนอยู่ระหว่างตั้งครรภ์ ที่มีอายุครรภ์ น้อยกว่า 12 สัปดาห์	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
6	นักเรียนมีความเจ็บป่วยที่ต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือเพิ่งออกจากโรงพยาบาลมาไม่เกิน 14 วัน (ยกเว้นแพทย์ให้ความเห็นว่าสามารถรับวัคซีนได้)	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
7	นักเรียนกำลังมีอาการป่วยไม่สบายใด ๆ (ควรรักษาให้หายป่วยก่อน)	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
8	นักเรียนได้รับวัคซีนใด ๆ มาก่อนในช่วง 14 วันหรือไม่	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
9	นักเรียนมีความกังวลใจมากในการรับวัคซีนโควิด 19 (ขอให้รับคำปรึกษาจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อทำความเข้าใจและคลายความกังวลก่อนรับวัคซีนโควิด 19)	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

หมายเหตุ: หากนักเรียน/นักศึกษาในสถาบันการศึกษาดังกล่าว มีอายุเกิน 18 ปี ให้รับวัคซีนไฟเซอร์ได้ พร้อมกับนักเรียนร่วมสถาบันการศึกษา

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรม

(.....)

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ : ขอให้นำเอกสารนี้แสดงแก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ในวันที่ฉีดวัคซีน